

Розділ 9. Домедична підготовка (22 години із них:уроків-16 годин, практичних занять-6 годин).

Тема 2. Надання домедичної допомоги під час кровотеч (6 годин із них: уроків-4, практичних занять-2 години).

Тема 2.1. Кровотечі (2 - урок).

Питання 1. Поняття про кровотечі.

Питання 2. Домедична допомога при зовнішній кровотечі.

Питання 1. Поняття про кровотечі.

Причини кровотечі. Кровотеча виникає внаслідок порушення цілісності кровоносних судин через травму, поранення, спричиненого механічним порушенням судинної стінки чи її патологічними змінами при деяких захворюваннях (гіпертонічній, виразковій, променевої хворобах). Кровотеча може виникати при різноманітних гематологічних захворюваннях (гемофілії тощо).

Сила, з якою кров витікає з кровоносної судини, залежить від виду судини (при артеріальній кровотечі сильніша, ніж при венозній), діаметра (чим крупніша судина, тим сильніша кровотеча), від типу пошкодженої тканини (при пошкодженні м'язів кровотеча сильніша, ніж при пошкодженні підшкірної жирової тканини), положення частини тіла, яка кровоточить. При опусканні руки кровотеча збільшується, а при піднятті зменшується.

Базові заходи під час артеріальної/венозної кровотечі

1. Покличте на допомогу.
2. Одягніть рукавички.
3. Притисніть рану рукою в рукавичці.
4. Накладіть джгут на плече, стегно максимально високо.
5. Підготуйте перев'язувальний матеріал.
6. Накладіть пов'язку, що тисне.
7. Контролюйте стан постраждалого до приїзду швидкої медичної допомоги.

Базові заходи під час капілярної кровотечі

1. Одягніть рукавички.
2. Очистіть/промийте рану.
3. Обробіть рану антисептиком. Як антисептик можна використовувати перекис водню або хлоргексидин.
4. Обробіть краї рани йодом.
5. Закрийте рану марлевою серветкою/ пластирем.

Види кровотечі. Залежно від виду пошкодженої судини розрізняють артеріальну, венозну, капілярну кровотечі.

Найбільш небезпечною є артеріальна кровотеча, яка виникає внаслідок ушкодження артеріальної судини. Кров має яскраво-червоний колір (через насичення її киснем) і виштовхується з рани сильним пульсуючим струменем, іноді фонтаном, висота якого змінюється з кожною пульсовою хвилиною.

При венозній кровотечі кров має темно-червоний колір, внаслідок збіднення її киснем, тече повільно, постійно. Венозна кровотеча менш інтенсивна, ніж артеріальна. Поранення вен шиї та грудної клітини часто смертельно небезпечно, адже внаслідок негативного тиску в цих венах до них у момент вдиху потрапляє повітря. Повітряна куля (ембол) може спричинити обструкцію кровопостачальної судини - повітряну емболію і стати причиною моментальної смерті.

Капілярна кровотеча виникає внаслідок пошкодження судин малого діаметра, коли поранення неглибокі. Окремих судин, що кровоточать, немає і капілярна кров яскраво-червоного кольору рівномірно витікає з усієї площини пошкодженої тканини.

Кровотечі розрізняють зовнішні (з ран або природних отворів тіла) і внутрішні (кров збирається у порожнинах тіла (плевральній, черевній тощо) або в якомусь органі). Життєзагрозлива зовнішня кровотеча - це зовнішня кровотеча, яка неминуче призводить до смерті, якщо її не зупинити.

Ознаками такої кровотечі є велика кількість крові, що витекла з рани (калюжа крові біля пораненого, одяг сильно просяклий кров'ю). Крім того, у такого пораненого збільшена частота пульсу (більше ніж 120 ударів за хвилину). Пульс також може бути ниткоподібним (частий і ледве відчутний). Можливі порушення ритму дихання. З'являються липкий холодний піт, синюшність кінцівок, губ, блідість шкіри, тремтіння рук, сонливість, безучасність, спрага, потемніння в очах, затьмарення свідомості, позіхання, нудота та блювота.

Визначити, чи є кровотеча життєзагрозливою, не завжди можливо. Особливо якщо пораненого переміщували, тому неможливо оцінити кількість крові, яка витекла з рани. Необхідно також пам'ятати, що поранений може перебувати у стані збудження і заперечувати або применшувати тяжкість свого стану через початкову стадію травматичного шоку. Крім того, у деяких випадках при важких травмах кровотеча припиняється через інтенсивний спазм судин. Тому в разі наявності хоча б найменших сумнівів щодо ступеня крововтрати будь-яку кровотечу слід розглядати як стан, що вимагає негайної допомоги.

Внутрішня кровотеча небезпечна тим, що її початок та інтенсивність важко визначити, діагностувати, а тому потрібна допомога може бути надана невчасно. До внутрішніх кровотеч відносять паренхіматозну кровотечу.

Паренхіматозна кровотеча виникає внаслідок ушкодження внутрішніх органів - печінки, нирок, селезінки, буває масивною і дуже небезпечною, адже кров витікає з усієї поверхні рани органу, немов змішана кровотеча з артерій, вен, капілярів. Для зупинки цієї кровотечі потрібне швидке хірургічне втручання.

Питання 2. Домедична допомога при зовнішній кровотечі.

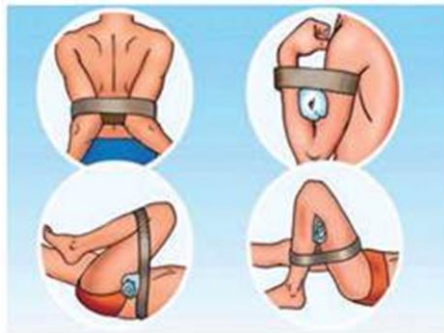
Особа, яка надає допомогу при будь-якій кровотечі, повинна діяти швидко, рішуче й обережно. Її завдання полягає в тому, щоб якомога швидше, простіше і надійніше

зупинити кровотечу, не погіршуючи стан здоров'я постраждалого. Надаючи допомогу постраждалому, його не роздягають, а лише звільняють (розрізають) від одягу ділянку, що кровоточить. Артеріальну кровотечу можна зупинити пальцевим притисненням артеріального стовбура, круговим перетягуванням кінцівки джгутом, максимальним згинанням її у суглобі.

При артеріальній кровотечі спершу потрібно негайно притиснути артерії пальцем у певних анатомічних точках. При травмах голови, обличчя кровотечу зупиняють пальцевим притисненням загальної сонної, зовнішньої щелепної, скроневої артерій. При ушкодженні артеріальних судин верхньої та нижньої кінцівок кровотечу зупиняють пальцевим притисненням у відповідних місцях, де судини розташовані неглибоко і можуть бути притиснені до найближчої кістки.

Важливо!

1. Якщо у вас немає бинта, то як перев'язувальний матеріал можна використовувати будь-яку тканину.
2. Елементом для натискання може слугувати пляшечка, запакований бинт, мобільний телефон.



Недоліком методу пальцевого притиснення є нетривала зупинка кровотечі й можливе інфікування рани.

Для тимчасової зупинки кровотечі із судин кінцівок можна використати також метод максимального згинання кінцівок у суглобах. При кровотечі з підключичної або плечової артерій руки заводять за спину та фіксують пов'язкою. При кровотечі з верхньої кінцівки використовують тугий валик розміром з кулак постраждалого, який підкладають під пахвову ділянку, плече щільно фіксують до тулуба до повної зупинки кровотечі. Якщо кровоточать судини передпліччя, руку згинають у ліктьовому суглобі. При кровотечі з рани гомілки або ступні ногу згинають у колінному суглобі. Обов'язкова умова - валик потрібно підкладати перед максимальним згинанням кінцівки в суглобі.